

w sprawie ogłoszenia naboru kandydatów do Miejskiej Rady Seniorów w Świętochłowicach oraz określenia wzoru formularza zgłoszeniowego kandydatów do Miejskiej Rady Seniorów w Świętochłowicach.

Na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2019 r., poz. 506) w związku z § 6 ust. 1 Statutu Miejskiej Rady Seniorów w Świętochłowicach stanowiącego załącznik do Uchwały Nr VI/53/15 Rady Miejskiej w Świętochłowicach z dnia 4 marca 2015 r. w sprawie powołania Miejskiej Rady Seniorów w Świętochłowicach

zarządza się, co następuje:

§ 1

1. Ogłaszam nabór kandydatów do Miejskiej Rady Seniorów w Świętochłowicach w terminie od dnia 25.03..... 2019 r. do dnia 26.04... 2019 r.
2. Podstawą kandydowania przedstawicieli podmiotów działających na rzecz osób starszych jest złożenie w terminie, o którym mowa w ust. 1 formularza zgłoszeniowego, którego wzór określa załącznik nr 1 do niniejszego zarządzenia.
3. Podstawą kandydowania przedstawicieli osób starszych jest złożenie w terminie, o którym mowa w ust. 1 formularza zgłoszeniowego, którego wzór określa załącznik nr 2 do niniejszego zarządzenia.

§ 2

Zarządzenie podlega publikacji w Biuletynie Informacji Publicznej oraz na stronie internetowej Urzędu Miejskiego w Świętochłowicach.

§ 3

Wykonanie Zarządzenia powierza się Naczelnikowi Wydziału Kultury, Sportu, Zdrowia i Spraw Społecznych.

§ 4

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podjęcia.

PREZYDENT MIASTA

Daniel Beger
Daniel Beger

Naczelnik Wydziału

Justyna Krawiec

Pełnomocnik
Prezydenta Miasta
ds. prawnych

Barbara Bulak-Borówka
Barbara Bulak-Borówka

Sławomir K...

Załącznik Nr 1
do Zarządzenia Nr
Prezydenta Miasta Świętochłowice
z dnia

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY KANDYDATA
DO MIEJSKIEJ RADY SENIORÓW W ŚWIĘTOCHŁOWICACH**

.....
(pełna nazwa podmiotu zgłaszającego)

.....
(dokładny adres podmiotu)

.....
(dane kontaktowe: nr telefonu, adres mailowy)

Zgłaszamy kandydaturę

.....
(imię i nazwisko kandydata)

do Miejskiej Rady Seniorów w Świętochłowicach

Krótką charakterystyką kandydata uzasadniająca jego zgłoszenie:

.....
.....
.....
.....
.....

Niniejszym oświadczamy, że na dzień zgłoszenia podmiot skupia członków.

.....
Pieczęć podmiotu

.....
Świętochłowice, dnia

.....
(podpisy osób uprawnionych)

Naczelnik Wydziału

Janina Dębetkiewicz



DANE KANDYDATA (wypełnia kandydat)

| | |
|---------------------------|--|
| Imię i nazwisko | |
| Numer PESEL | |
| Zawód | |
| Adres zamieszkania | |
| Numer telefonu | |
| Adres e-mail | |

OŚWIADCZENIE KANDYDATA:

Ja niżej podpisany/podpisana wyrażam zgodę na kandydowanie do Miejskiej Rady Seniorów w Świętochłowicach .

Oświadczam, że zapoznałem/am się ze Statutem Miejskiej Rady Seniorów w Świętochłowicach przyjętym Uchwałą Nr VI/53/15 Rady Miejskiej w Świętochłowicach z dnia 4 marca 2015 r. oraz akceptuję jego warunki.

.....
Miejscowość, data

.....
czytelny podpis kandydata

Potwierdzam zgodność danych osobowych i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu na potrzeby wyborów do Miejskiej Rady Seniorów w Świętochłowicach, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

.....
Miejscowość, data

.....
czytelny podpis kandydata

Wypełniony formularz należy złożyć w zamkniętej kopercie w Punkcie Obsługi Mieszkańców Urzędu Miejskiego w Świętochłowicach ul. Katowicka 54, z dopiskiem „Nabór do Miejskiej Rady Seniorów w Świętochłowicach”.

Załącznik Nr 2
do Zarządzenia Nr
Prezydenta Miasta Świętochłowice
z dnia

**FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY KANDYDATA
DO MIEJSKIEJ RADY SENIORÓW W ŚWIĘTOCHŁOWICACH**

| | |
|---------------------------|--|
| Imię i nazwisko | |
| Numer PESEL | |
| Zawód | |
| Adres zamieszkania | |
| Numer telefonu | |
| Adres e-mail | |

Krótką charakterystyką kandydata (zainteresowania, moja rola w Radzie itp.)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....
Miejscowość, data

.....
czytelny podpis kandydata

.....
Wydziału
.....
.....

.....
.....

OŚWIADCZENIE KANDYDATA:

Ja niżej podpisany/podpisana wyrażam zgodę na kandydowanie do Miejskiej Rady Seniorów w Świętochłowicach .

Oświadczam, że zapoznałem/am się ze Statutem Miejskiej Rady Seniorów w Świętochłowicach przyjętym Uchwałą Nr VI/53/15 Rady Miejskiej w Świętochłowicach z dnia 4 marca 2015 r. oraz akceptuję jego warunki.

.....
Miejscowość, data

.....
czytelny podpis kandydata

Potwierdzam zgodność danych osobowych i wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zawartych w zgłoszeniu na potrzeby wyborów do Miejskiej Rady Seniorów w Świętochłowicach, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).

.....
Miejscowość, data

.....
czytelny podpis kandydata

Wypełniony formularz należy złożyć w zamkniętej kopercie w Punkcie Obsługi Mieszkańców Urzędu Miejskiego w Świętochłowicach ul. Katowicka 54, z dopiskiem „Nabór do Miejskiej Rady Seniorów w Świętochłowicach”.

PREZYDENT MIASTA

Daniel Heger

Naczelnik Wydziału

Joanna Peretiatkiewicz



LISTA PODPISÓW MIESZKAŃCÓW ŚWIĘTOCHŁOWIC
popierających kandydata na członka Miejskiej Rady Seniorów
w Świętochłowicach

UWAGA: zgłoszenie kandydata powinno być podpisane przez co najmniej 25 osób starszych (t.j. osób, które ukończyły 60 rok życia), posiadających miejsce zamieszkania na terenie Miasta Świętochłowice. Każda osoba starsza może udzielić poparcia nie więcej niż dwóm kandydatom do Miejskiej Rady Seniorów w Świętochłowicach.

| Lp. | Imię i nazwisko | Numer PESEL | Adres zamieszkania | Podpis |
|-----|-----------------|-------------|--------------------|--------|
| 1. | | | | |
| 2. | | | | |
| 3. | | | | |
| 4. | | | | |
| 5. | | | | |
| 6. | | | | |
| 7. | | | | |
| 8. | | | | |
| 9. | | | | |
| 10. | | | | |
| 11. | | | | |
| 12. | | | | |

| | | | | |
|-----|--|--|--|--|
| 13. | | | | |
| 14. | | | | |
| 15. | | | | |
| 16. | | | | |
| 17. | | | | |
| 18. | | | | |
| 19. | | | | |
| 20. | | | | |
| 21. | | | | |
| 22. | | | | |
| 23. | | | | |
| 24. | | | | |
| 25. | | | | |

Wypełniony formularz należy złożyć w zamkniętej kopercie w Punkcie Obsługi Mieszkańców Urzędu Miejskiego w Świętochłowicach ul. Katowicka 54, z dopiskiem „Nabór do Miejskiej Rady Seniorów w Świętochłowicach”.

Naczelnik Wydziału

Joanna Percebiakiewicz



PREZYDENT MIASTA

Daniel Beger

